

Secretaria da
Saúde



Prefeitura de
SOROCABA

GUIA DE REFERÊNCIA

SUS



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE

CENTRO DE SAÚDE VILA HORTÊNCIA
Rua Teodoro Kaisel, 677
CEP: 18021-268 - TEL: 3227.5438
CNES 2034778

Especialidade: *Peq cirurgia*

Prioridade: PO ()

Endereço do local agendado:

P1 ()

P2 ()

P3 ()

Data:

Hora:

Nome do Paciente/Nome Social: *Elizabeth Campari*

Data de Nascimento: *16/06/1980*

Tempo da Doença:

SIS:

CROSS:

Quadro Clínico: *presença de lesão em região retroauricular D, persistente e de difícil cicatrização, e retração da pele*

História prévia de lesões malignas

Hipótese de Diagnóstico:

lesão de pele ALE CEC?

CID:

Exames Solicitados:

Medicação Indicada:

Evolução do Paciente:

Motivo do Encaminhamento: *Ampliar Bx*

Assinatura / Carimbo do Profissional

Dr. Guilherme Mura, Médico
CRM 15061

Data: *14/08/2024*

Assinatura / Carimbo Coordenador da Unidade:

21 AGO. 2024

Sérgio Antonio Francisco
COREN-SP 427745- ENF

Coordenador UBS VL Hortência

Data: *21/08/2024*

Secretaria da
Saúde



Prefeitura de
SOROCABA

GUIA CONTRARREFERÊNCIA

SUS



Do serviço:

Para:

Especialidade:

Nome do Paciente:

Nº do Prontuário:

Diagnóstico/Tratamento:

Orientação à Unidade de Origem:

* Retorno em:

Assinatura / Carimbo

Data: *03 DEZ 2025*